

Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena Litoral Sul

**PLANO DE CONTINGÊNCIA DISTRITAL PARA INFECÇÃO HUMANA
PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) EM POVOS INDÍGENAS DO
DSEI LITORAL SUL**

Curitiba/PR
18 de março de 2020

1. INTRODUÇÃO

Este documento apresenta o Plano de Contingência Distrital para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em indígenas domiciliados sob a área de jurisdição do Distrito Sanitário Especial Indígena Litoral Sul (DSEI LSUL), em caso de surto e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta.

O Plano foi construído com base no “Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas” elaborado e disponibilizado pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) em versão preliminar. O documento norteador, informa ter adotado a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta em todo o mundo.

Diante do exposto, este Plano também será apresentado com base na classificação de emergência em três níveis.

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS) está organizado em 34 Distritos Especiais de Saúde Indígena (DSEI), sendo um deles, o Distrito Sanitário Especial Indígena Litoral Sul - DSEI LSUL, com sua sede localizada em Curitiba/PR, com responsabilidade sanitária na Atenção Primária em todas as comunidades dos Estados do Paraná, São Paulo e Rio de Janeiro. Cabe ao DSEI LSUL, em sua jurisdição, coordenar, planejar, supervisionar, monitorar e avaliar as ações desenvolvidas na Atenção Primária, observados os princípios e as diretrizes do SUS. A articulação entre os níveis de atenção dos serviços de saúde deve estar consoante com as diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas - PNASPI.

Este Plano de Contingência foi elaborado considerando a vulnerabilidade epidemiológica, a atenção diferenciada à saúde, inerente à atuação em contexto intercultural e a influência de aspectos socioculturais no fluxo de referência no Sistema Único de Saúde (SUS).

Historicamente, observou-se maior vulnerabilidade biológica dos povos indígenas a viroses, em especial, às infecções respiratórias. As epidemias e os elevados índices de mortalidade pelas doenças transmissíveis contribuíram de forma significativa na redução do número de indígenas que vivem no território brasileiro, estimados em cerca de 5 milhões de pessoas no início do século XVII e no extermínio de povos inteiros. As doenças do aparelho respiratório ainda continuam sendo a principal causa de mortalidade infantil na população indígena.

A PNASPI prevê atenção diferenciada às populações indígenas com base na diversidade sociocultural e nas particularidades epidemiológicas e logísticas desses povos, com foco na oferta dos serviços de Atenção Primária e na garantia de integralidade da assistência. Dentre os desafios que podem ser observados na atenção à saúde indígena, destaca-se a

aceitabilidade do deslocamento para estabelecimento de referência especializada e da própria hospitalização por parte dos indígenas que residem em terras e territórios indígenas.

A resistência encontrada está relacionada a diversos fatores, como por exemplo: ao desejo de seguir o tratamento de saúde tradicional e manter-se próximo aos cuidadores tradicionais de sua comunidade; à falta de confiança ou descredibilidade no tratamento convencional oferecido pela equipe de saúde; à sensação de isolamento dos demais membros da sua família e comunidade; ao desconforto em relação às regras que são impostas nos estabelecimentos de saúde convencionais que conflitam com suas práticas alimentares, de cuidados corporais e espirituais; à ambiência inadequada, como a imposição de dormir em camas para indivíduos que são acostumados a dormirem na maioria das vezes em redes, entre outros. Em geral, a resistência é maior por parte dos idosos.

Por outro lado, no DSEI LSUL, a proximidade das comunidades com relação aos centros urbanos, bem como o nomadismo entre as aldeias, são características a serem consideradas neste plano.

2. OBJETIVOS

Orientar as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) que atuam nos territórios de abrangência do Distrito Sanitário Especial Indígena Litoral Sul (DSEI LSUL) para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), baseados nos Protocolos e documentos da Organização Mundial de Saúde (OMS), do Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), ajustando as orientações e recomendações ao contexto intercultural.

3. CARACTERIZAÇÃO DO DSEI

O Distrito Sanitário Especial Indígena Litoral Sul tem sua sede no município de Curitiba/PR e de acordo com a Portaria Nº 32 de 23 de maio de 2012, é responsável pela gestão da atenção primária a saúde indígena em todas as aldeias dos estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Paraná.

Segundo dados do SIASI, a extensão geográfica do DSEI Litoral Sul compreende uma população indígena aldeada de 23.838 indivíduos; no entanto, considerando que a atenção básica à saúde prestada aos indígenas residentes nos municípios de São Paulo/SP e Curitiba/PR é realizada pelas Secretarias Municipais de Saúde, o Distrito é responsável em oferecer atendimento à saúde para um total de **22.283 indígenas**.

Desse total de indígenas, 17.646 (79,19%) residem em Aldeias no Estado do Paraná, 3.930 (17,64%) residem em Aldeias no Estado de São Paulo e 707 (3,17%) residem em Aldeias no Estado do Rio de Janeiro.

Com relação as etnias encontradas nessa população, as que apresentam maior densidade demográfica são a etnia Kaigang e a etnia Guarani. Porém, também são assistidas pelo Distrito, as etnias Tupi Guarani, Terena, Krenac e Pataxó, todas em menor densidade demográfica.

O DSEI LSUL também é responsável pela administração da Casa de Saúde Indígena (CASAI) de Curitiba e de São Paulo, ambas de referência nacional. Porém, a CASAI São Paulo passará a ser administrada diretamente pela SESAI em maio/2020, segundo a nova reestruturação definida pelos Decretos 9.795/2019, 9.816/2019 e Portaria nº 1.385/2019.

3.1. Descrição sintética da análise da situação epidemiológica das Infecções Respiratórias Agudas do DSEI LSUL, no período de 2019 a 2020.

O DSEI Litoral Sul realiza a Vigilância Semanal dos Casos de Síndrome Gripal (SG) em todas as aldeias sob sua Atenção Primária.

No ano de 2019 foram registradas as ocorrências de **358** casos de Síndrome Gripal (SG), sendo 124 casos nas comunidades do Estado do Rio de Janeiro, 19 casos nas comunidades do Estado de São Paulo e 215 nas comunidades do Estado do Paraná, além desses, tivemos a ocorrência de 05 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), assim distribuídos:

- 01 caso na Aldeia Mococa, do Polo Base de Londrina, em um lactente de 7 meses, com resultado do Swab, não detectável para influenza A e B;
- 04 casos no Polo Base de Guarapuava, sendo: 03 casos na Aldeia Pinhal (1 lactente de 9 meses, 1 criança de 2 anos e 1 criança de 3 anos); e 01 caso na Aldeia Ivaí (indígena do sexo Feminino, 31 anos).

Na aldeia Pinhal os casos relatados se deram na ocasião de um surto registrado no período de 9 a 30 de agosto, nas Semanas Epidemiológicas (SE) 33, 34, 35 e 36. Na ocasião do surto as coletas de Swab realizadas resultaram como detectável os vírus Influenza B e Coronavirus OC43. Na aldeia Ivaí a coleta realizada no hospital detectou o vírus Adenovírus na amostra. Não houve registro de óbito.

No ano de 2020, foram registrados até a data de 19/03/2020, 60 casos de SG e 01 caso de SRAG em todo o território do DSEI LSUL. Deste total, 49 casos de SG e 01 caso de SRAG estão concentrados no Polo Base de Guarapuava, aldeia Ivaí, onde se encontra em monitoramento um surto a partir da SE 11. Vale ressaltar que o caso de SRAG ocorreu em uma indígena de 34 anos que evoluiu para óbito em 48 horas. O óbito ocorreu na UTI do Hospital

de referência. Uma coleta de Swab da orofaringe foi encaminhada ao Laboratório Central do Estado do Paraná (LACEN) para detecção do agente etiológico, ainda sem resultado.

Os outros 11 casos de SG estão distribuídos entre os Polos Base de Miracatu (03), Bauru (01) e Londrina (07).

A tabela 01, a seguir, apresenta os casos de SG e SRAG, por Polo Base e Estado da Federação, na área de gestão do DSEI Litoral Sul, nos anos de 2019 e 2020.

Tabela 01 – Casos de SG e SRAG, por Polo Base e Estado da Federação, do DSEI Litoral Sul, nos anos de 2019 e 2020.

Polo Base/UF	2019		2020	
	SG	SRAG	SG	SRAG
Angra dos Reis/RJ	124	0	0	0
Ubatuba/SP	0	0	0	0
Rio Silveira/SP	0	0	0	0
Mongaguá/SP	5	0	0	0
Peruíbe/SP	0	0	0	0
Miracatu/SP	0	0	3	0
Registro/SP	2	0	0	0
Bauru/SP	12	0	1	0
Paranaguá/PR	2	0	0	0
Guarapuava/PR	73	4	49	1
Londrina/PR	95	1	7	0
Santa Helena/PR	45	0	0	0
Guaíra/PR	0	0	0	0
Rio de Janeiro	124	0	0	0
São Paulo	19	0	4	0
Paraná	215	5	56	1
DSEI Litoral Sul	358	5	60	1

Fonte: DIASI/DSEI LSUL, 2020.

4. O QUE É O CORONAVÍRUS (COVID-19)

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais; sendo que a maioria das infecções por coronavírus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, no entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco, idosos e crianças.

O período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias.

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do novo coronavírus (2019-nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente que defina quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Quanto à imunidade, não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade será duradoura por toda a vida. O que se sabe é que a projeção em relação ao número de casos está intimamente ligada à transmissibilidade e suscetibilidade.

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste novo coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar.

Alguns pacientes podem ter dores, congestão nasal, corrimento nasal, dor de garganta ou diarreia. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente. Algumas pessoas são infectadas, mas não apresentam sintomas e não se sentem mal. A maioria das pessoas se recupera da doença sem precisar de tratamento especial, no entanto uma parte das pessoas que recebe COVID-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade em respirar. As pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos ou diabetes, têm maior probabilidade de desenvolver doenças graves.

Até o momento, não há vacina nem medicamento antiviral específico para prevenir ou tratar o COVID2019. As pessoas infectadas devem receber cuidados de saúde para aliviar os sintomas. Pessoas com doenças graves devem ser hospitalizadas. A maioria dos pacientes se recupera graças aos cuidados de suporte.

4.1. DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS

4.1.1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- **Situação 1 – VIAJANTE:** pessoa que, **nos últimos 14 dias**, retornou de viagem internacional de qualquer país **E** apresente:
 - Febre **E**
 - Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) (**figura 1**); **OU**
- **Situação 2 – CONTATO PRÓXIMO:** pessoa que, **nos últimos 14 dias**, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** apresente:
 - Febre **OU**

- Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutar, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) (**figura 1**).

4.1.2. CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- **Situação 3 – CONTATO DOMICILIAR:** pessoa que, **nos últimos 14 dias**, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** apresente:
 - **Febre OU**
 - Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutar, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **OU**
 - Outros sinais e sintomas: fadiga, mialgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência (**figura 1**).

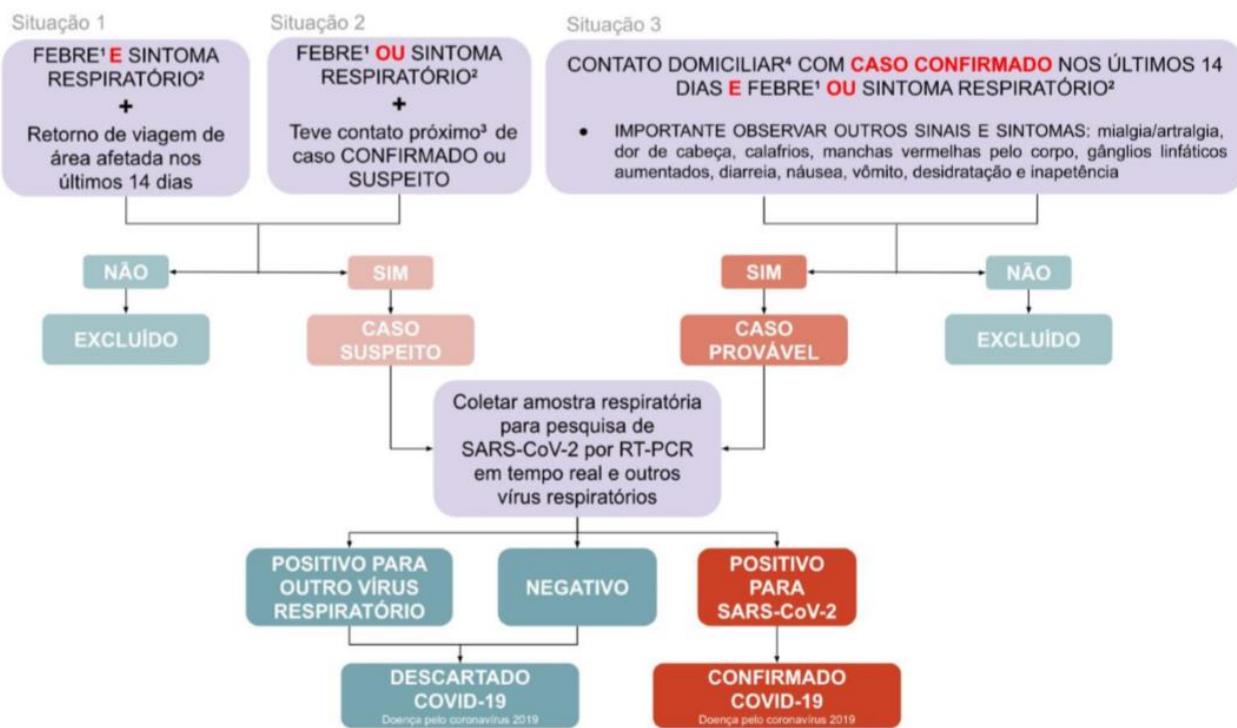


Figura 1: Definições de casos operacionais para COVID-19

4.1.3. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- **LABORATORIAL:** caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.
- **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

4.1.4. CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Caso que se enquadre na definição de suspeito E apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV2 OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

4.1.5. CASO EXCLUÍDO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Diante do aumento de registros na base de dados do FORMSUS2, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplidade OU que não se enquadram em uma das definições de caso acima.

4.1.6. CASO CURADO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

- **Casos em isolamento domiciliar:** casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas E que estão assintomáticos.
- **Casos em internação hospitalar:** diante da avaliação médica.

Observação: a liberação do paciente deve ser definida de acordo com o Plano de Contingência local, a considerar a capacidade operacional, podendo ser realizada a partir de visita domiciliar ou remota (telefone ou telemedicina).

4.2. DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES

4.2.1. FEBRE:

- Considera-se febre temperatura acima de 37,8°

- Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos: em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.
- Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

4.2.2. CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

4.2.3. CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:

- Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.

5. NÍVEIS DE RESPOSTA

Este plano é composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública, segundo critérios do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)

(<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>).

O risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas. As medidas de resposta são apresentadas dentro dos seguintes eixos: vigilância; suporte laboratorial; medidas de controle de infecção; assistência; assistência farmacêutica; vigilância sanitária – medidas de saúde em pontos de entrada em terras indígenas; comunicação de risco; gestão.

5.1. NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-COV-2 nas Terras Indígenas do DSEI Litoral Sul seja elevado e não apresente casos suspeitos.

5.1.1. Vigilância no DSEI Litoral Sul

- Monitorar, junto a Vigilância Epidemiológica dos Estados e/ou Municípios de abrangência do DSEI LSUL, os eventos e rumores na imprensa e redes sociais relacionados a casos na saúde indígena.
- Reforçar junto às Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e comunidade de moradia.
- Fortalecer os serviços de saúde do Distrito para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população assistida, conforme a definição de caso estabelecida.
- Notificar os casos aos profissionais responsáveis técnicos na DIASI/DSEI LSUL: Daniele Rodrigues – e-mail: daniele.rodrigues@saude.gov.br e Maria Marilene – e-mail: maria.marilene@saude.gov.br.
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI) local e SIASI-Web, bem como as planilhas paralelas enviadas à

responsável técnica na DIASI/DSEI LSUL, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.

- Sensibilizar os profissionais de saúde e população indígena em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos.
- Promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar materiais de educação em saúde para os trabalhadores das EMSI e os trabalhadores das CASAI por meios digitais.

5.1.2. Vigilância nos municípios e estados

- O DSEI realizar articulação, sensibilização e estreitamento de ações junto aos municípios e/ou estados para com a assistência ofertada aos indígenas sob sua jurisdição.
- Os municípios e ou estados contemplarem os trabalhadores da saúde indígena na oferta de capacitações de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Os materiais de educação em saúde dos municípios e/ou estados serem divulgados aos trabalhadores da saúde indígena.

5.1.3. Suporte laboratorial

- Os fluxos de coleta de amostras e envio aos laboratórios de referência para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios se darão de acordo com os fluxos dos Planos de Contingencia Estaduais e/ou Municipais.
- O DSEI irá monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios na população indígena sob sua responsabilidade.

5.1.4. Medidas de controle de infecção

- Orientar as EMSI e as Equipes das CASAI quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa, no link:

(<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>)

5.1.5. Assistência no DSEI Litoral Sul

- Adoção dos protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, manejo clínico, monitoramento, entre outros, para os casos de SG, SRAG e casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Comunicação e notificação imediata (até 24 horas) de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Promover, juntamente com as comunidades indígenas e as EMSI, o acolhimento e o reconhecimento precoce, visando monitorar e combater os casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Realizar capacitações para todos os trabalhadores das EMSI e das CASAI sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Definir fluxo para deslocamento de pacientes para atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), considerando a realidade de cada Polo Base e/ou EMSI.
- Realizar levantamento e providenciar abastecimento dos insumos para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Realizar levantamento e providenciar abastecimento de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da Anvisa (Link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>).

5.1.6. Assistência nos municípios e estados

- Comunicação e notificação imediata ao DSEI LSUL de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e sua comunidade de residência.
- Buscar parceria com os municípios e/ou estados de abrangência do DSEI LSUL a fim de incluir o DSEI nos Planos de Contingência dos estabelecimentos de saúde da rede de referência do SUS; bem como, incluir os profissionais de saúde indígena nas capacitações sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

- Garantir atendimento de pacientes indígenas advindos da jurisdição do DSEI LSUL, no que se refere aos estabelecimentos de saúde de referência, (i) viabilizar o direito do paciente indígena a acompanhante e a intérprete, quando este se fizer necessário, respeitadas às condições clínicas do paciente; (ii) viabilizar a adaptação de protocolos clínicos, bem como, critérios especiais de acesso e acolhimento, considerando a vulnerabilidade sociocultural; (iii) priorizar o acesso diferenciado aos indígenas de recente contato, incluindo a disponibilização de alojamento de internação individualizado; e (iv) assegurar o compartilhamento de diagnósticos e condutas de saúde de forma compreensível aos pacientes indígenas.

5.1.7. Assistência farmacêutica no DSEI LSUL

- Garantir medicamentos para atendimento dos pacientes sintomáticos e para o tratamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), assim como manter um estoque estratégico.
- Disponibilizar medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os Polos Base e/ou aldeias.

5.1.8. Assistência farmacêutica nos municípios e estados

- Articular com os municípios e estados para que prevejam os indígenas do Distrito em seus Planos de Contingência, no que se refere aos estabelecimentos de referência.

5.1.9. Vigilância sanitária – medidas de saúde em pontos de entrada em terras indígenas

- Informar a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) sobre as orientações feitas às EMSI que atuam no DSEI LSUL quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nas comunidades indígenas de abrangência do DSEI.
- Orientar à FUNAI sobre a distribuição de material informativo para orientar pesquisadores e outros que solicitarem ingresso em terras indígenas quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

- Reforçar junto às equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI) a vigilância para o COVID-19 em áreas fronteiriças em territórios indígenas. No caso do DSEI, reforçar este item com as EMSI dos Polos Base de Guaíra e Santa Helena.
- Realizar o controle de entrada e saída de não-indígenas das Aldeias, em articulação com as lideranças, o Controle Social e a FUNAI, com o intuito de prevenir risco de infecção e propagação do novo coronavírus.

5.1.10. Comunicação de risco

- Divulgar, para a população indígena, as informações sobre a doença e medidas de prevenção sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), inclusive por meio de materiais informativos.
- Traduzir para língua indígena materiais informativos sobre a doença e medidas de prevenção.

5.1.11. Gestão

- Buscar parceria com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde a fim de promover ações integradas de vigilância em saúde e assistência na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da população indígena e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19) nas comunidades.
- Buscar apoio junto as Secretarias Estaduais a fim de garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARS-COV-2 e de medicamentos para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19) nas populações indígenas.
- Sensibilizar as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde da necessidade de inclusão de estratégias voltadas ao acolhimento e atendimento da população indígena nos Planos de Contingência para o novo coronavírus (COVID-19).

5.2. NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a

promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá providencias:

“A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: XIII –para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização”.

5.2.1. Vigilância no DSEI LSUL

- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos do DSEI LSUL, intensificar o monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população indígena do DSEI LSUL.
- Emitir alertas à SESAI e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica da população indígena do DSEI LSUL.
- Acompanhar através dos Boletins Epidemiológicos do Ministério da Saúde sobre a situação epidemiológica da população indígena nos Municípios de abrangência do DSEI LSUL.
- Intensificar a identificação, a notificação e o monitoramento de indígenas com quadros de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos sistemas oficiais de informação da rede de serviços para um efetivo monitoramento desses pacientes, a fim de permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúde dos municípios de abrangência do DSEI LSUL e Estados sobre a situação epidemiológica na população indígena.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde, em articulação com os municípios e Estados, relacionados à população indígena.
- Divulgar materiais de educação em saúde para os trabalhadores da saúde indígena.
- Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em população indígena que vive em territórios indígenas do DSEI LSUL, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.

5.2.2. Vigilância nos municípios e estados

As Vigilâncias Epidemiológicas dos Municípios e/ou Estados de abrangência do DSEI LSUL devem atuar de forma integrada a este Distrito para:

- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar em seus Boletins Epidemiológicos o número de casos suspeitos e confirmados identificados nesta população indígena.
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nesta população indígena nos sistemas oficiais de informação da rede para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúde sobre a situação epidemiológica nesta população.
- Notificar, investigar e monitorar prováveis caso suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nesta população, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.

5.2.3. Suporte laboratorial

- Os fluxos de coleta de amostras e envio aos laboratórios de referência para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios se darão de acordo com os fluxos dos Planos de Contingência Estaduais e/ou Municipais.
- O DSEI irá monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios na população indígena sob sua responsabilidade.
- Promover demais atividades previstas pelo Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) incluindo os indígenas advindos do DSEI LSUL e a população indígena em contexto urbano.

5.2.4. Medidas de controle de infecção

- Orientar as EMSI e as Equipes das CASAI quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa, no link:
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

5.2.5. Assistência no DSEI LSUL

- Adoção dos protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, manejo clínico, monitoramento, entre outros, para os casos de SG, SRAG e casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Estabelecer junto às EMSI a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Estimular a capacitação em serviço para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Estabelecer e apoiar o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) para os trabalhadores do DSEI LSUL de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme recomendação da Anvisa (Link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>).

5.2.6. Assistência nos municípios e estados

- Promover a organização da rede de atenção à saúde para atendimento aos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população indígena do DSEI LSUL.

5.2.7. Assistência farmacêutica no DSEI LSUL

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados para o tratamento de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Disponibilizar medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os Polos Base e/ou aldeias.

5.2.8. Assistência farmacêutica nos municípios e estados

- Articular com os municípios e estados para que prevejam os indígenas do Distrito em seus Planos de Contingência, no que se refere aos estabelecimentos de referência.

5.2.9. Vigilância sanitária – medidas de saúde em pontos de entrada em terras indígenas

- Informar a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) sobre as orientações feitas às EMSI que atuam no DSEI LSUL quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nas comunidades indígenas de abrangência do DSEI.
- Orientar à FUNAI sobre a distribuição de material informativo para orientar pesquisadores e outros que solicitarem ingresso em terras indígenas quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Reforçar junto às equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI) a vigilância para o COVID-19 em áreas fronteiriças em territórios indígenas. No caso do DSEI, reforçar este item com as EMSI dos Polos Base de Guaíra e Santa Helena.
- Realizar o controle de entrada e saída de não-indígenas das Aldeias, em articulação com as lideranças, o Controle Social e a FUNAI, com o intuito de prevenir risco de infecção e propagação do novo coronavírus.

5.2.10. Comunicação de risco

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) contemplando a situação epidemiológica da população indígena do DSEI LSUL.
- Intensificar as atividades educativas para a população indígena do DSEI LSUL, com divulgação das informações sobre a doença e medidas de prevenção sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), inclusive por meio de materiais informativos.
- Traduzir para língua indígena, sempre que possível, materiais informativos sobre a doença e medidas de prevenção.

5.2.11. Gestão

- Promover ações integradas, entre municípios, estados e DSEI LSUL, em vigilância em saúde e assistência na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).

- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da população indígena do DSEI LSUL e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19).
- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARS-COV-2 e de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19), incluindo para indígenas advindos do DSEI LSUL e população indígena em contexto urbano.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível do DSEI LSUL.
- Acompanhar a execução das ações voltadas para a população indígena dos Planos de Contingência estaduais e municipais.
- Garantir o cumprimento do fluxo para deslocamento de pacientes para atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), considerando a realidade do DSEI LSUL.

5.3. NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional –ESPIN.

“Artigo 4º A declaração de ESPIN será efetuada pelo Poder Executivo federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, nos casos de situações epidemiológicas.”

5.3.1. Vigilância no DSEI LSUL

- Divulgar aos Polos Base e/ou EMSI e equipes das CASAI, as normas e diretrizes atualizadas do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

- Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em indígenas aldeados de abrangência do DSEI LSUL.
- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em indígenas aldeados de abrangência do DSEI LSUL.
- Articular com as Secretarias Municipais e Estaduais a inclusão nos Boletins Epidemiológicos da situação epidemiológica da população indígena do DSEI LSUL.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde, em articulação com as Secretarias Municipais e Estaduais.
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde às EMSI e equipes das CASAI do DSEI LSUL.

5.3.2. Vigilância nos municípios e estados

As Vigilâncias Epidemiológicas dos Municípios e/ou Estados de abrangência do DSEI LSUL devem atuar de forma integrada a este Distrito para:

- Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados de indígenas para o vírus SARS-COV-2 oportunamente.
- Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em indígenas em contexto urbano e apoiar o DSEI LSUL na investigação em indígenas que vivem nas terras indígenas.
- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em indígenas em contexto urbano e apoiar o DSEI LSUL na investigação em indígenas que vivem em terras e territórios indígenas.
- Divulgar em seus Boletins Epidemiológicos o número de casos suspeitos e confirmados identificados na população do DSEI LSUL e as ações de enfrentamento à ESPIN.
- Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), em apoio ao DSEI LSUL.
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde, inclusive do DSEI LSUL.

5.3.3. Suporte laboratorial

- Os fluxos de coleta de amostras e envio aos laboratórios de referência para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto à rede laboratorial de referência para

os vírus respiratórios se darão de acordo com os fluxos dos Planos de Contingencia Estaduais e/ou Municipais.

- O DSEI irá monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios na população indígena sob sua responsabilidade.
- Promover demais atividades previstas pelo Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) incluindo os indígenas advindos do DSEI LSUL e a população indígena em contexto urbano.

5.3.4. Medidas de controle de infecção

- Orientar as EMSI e as Equipes das CASAI quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa, no link:
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

5.3.5. Assistência no DSEI LSUL

- Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme recomendações da Anvisa (link:
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>), garantindo provisionamento de equipamento de proteção individual, evitando assim a desassistência.

5.3.6. Assistência farmacêutica no DSEI LSUL

- Abastecer estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os Polo Base e/ou Aldeias.

5.3.7. Assistência farmacêutica nos municípios e estados

- Articular com os municípios e estados para que prevejam os indígenas do Distrito em seus Planos de Contingência, no que se refere aos estabelecimentos de referência.

5.3.8. Vigilância sanitária – medidas de saúde em pontos de entrada em terras indígenas

- Adotar medidas adicionais estabelecidas pela OMS, como avaliação prévia de sintomáticos ou assintomáticos para entrada nas terras indígenas sob jurisdição do DSEI LSUL.
- Informar a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) sobre as orientações feitas às EMSI que atuam no DSEI LSUL quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nas comunidades indígenas de abrangência do DSEI.
- Orientar à FUNAI sobre a distribuição de material informativo para orientar pesquisadores e outros que solicitarem ingresso em terras indígenas quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Reforçar junto às equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI) a vigilância para o COVID-19 em áreas fronteiriças em territórios indígenas. No caso do DSEI, reforçar este item com as EMSI dos Polos Base de Guaíra e Santa Helena.

5.3.9. Comunicação de risco

- Informar via Notas Técnicas e/ou e-mails, as medidas a serem adotadas pelos trabalhadores do DSEI LSUL e pela população assistida.
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população indígena do DSEI LSUL.
- Intensificar as atividades educativas para a população indígena do DSEI LSUL com divulgação das informações atualizadas sobre a doença e medidas de prevenção sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), inclusive por meio de materiais informativos.
- Traduzir para língua indígena, sempre que possível, materiais informativos sobre a doença e medidas de prevenção.

5.3.10. Gestão

- Promover ações integradas, entre municípios, estados, DSEI LSUL e outros órgãos, em vigilância em saúde e assistência na prevenção e controle do vírus SARS-COV-2.
- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARS-COV-2 e de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19), incluindo para indígenas advindos do DSEI LSUL e população em contexto urbano.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do vírus SARS-COV-2.
- Acompanhar a execução das ações voltadas para a população indígena do DSEI LSUL dos Planos de Contingência municipais e estaduais.
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus SARS-COV-2.

6. DESCRIÇÃO E FLUXOGRAMA DA REDE SUS DE REFERÊNCIA PARA OS CASOS DE SRAG EM INDÍGENA

Diante da extensão do território do DSEI Litoral Sul, compreendendo três Estados e mais de cinquenta Municípios, apresenta-se na Tabela 02, discriminada, a Rede de Referência para média (M) e alta (A) complexidades.

Tabela 02 - Rede de Referência para média (M) e alta (A) complexidades, e serviços para apoio diagnóstico (AD)/DSEI Litoral Sul.

POLO BASE	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA	TIPO DE REFERÊNCIA	ESTABELECIMENTO
	GUARAPUAVA	A	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA
	GUARAPUAVA	M/A	CEDETEG
	GUARAPUAVA	M/A	HOSPITAL SANTA TEREZA-INSTITUTO VIRMOND
	GUARAPUAVA	M/A	CISGAP
	GUARAPUAVA	M/A	CEO
	GUARAPUAVA	M/A	CIS
	GUARAPUAVA	M/A	CAPS - AD
	INÁCIO MARTINS	M	P.A. DE INACIO MARTINS
	INÁCIO MARTINS	AD	LABORATORIO MUNICIPAL
	IRATI	M/A	CEO
	IRATI	M/A	SANTA CASA DE IRATI
	IRATI	M/A	CIS

GUARAPUAVA	IRATI	M	CAPS
	IRATI	AD	BIOLUZ
	PALMAS	M/AD	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL
	PALMAS	M	DEPARTAMENTO DE SAÚDE DE PALMAS
	PALMAS	M/AD	HOSPITAL SANTA PELIZZARI
	PALMAS	AD	LABORATÓRIO GRAAM
	PALMAS	M	CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
	PALMAS	M/AD	COMPLEXO JOÃO PAULO DE PALMAS
	PALMAS	M	APAE
	PALMAS	M/AD	CLINICA DR ANDRE SENGE
	LARANJEIRAS DO SUL	AD	FEMINA
	LARANJEIRAS DO SUL	AD	CLINISUL
	LARANJEIRAS DO SUL	AD	LABORATÓRIO MODELO
	LARANJEIRAS DO SUL	M	POSTO DE SAÚDE CENTRAL-BARÃO
	LARANJEIRAS DO SUL	M/A	HOSPITAL SÃO JOSÉ
	LARANJEIRAS DO SUL	M	ASSISCOP
	LARANJEIRAS DO SUL	M/A	INSTITUTO SÃO LUCAS
	LARANJEIRAS DO SUL	M	CAPS AD (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL)
	LARANJEIRAS DO SUL	M	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS
	NOVA LARANJEIRAS	M	PRONTO ATENDIMENTO DE NOVAS LARANJEIRAS
	NOVA LARANJEIRAS	AD	LABORATÓRIO AVERLI PONTAROLO
	QUEDAS DO IGUAÇU	M	HOSPITAL MUNICIPAL DE QUEDAS DO IGUAÇÚ
	QUEDAS DO IGUAÇU	M/A	CRE de CASCAVEL
	QUEDAS DO IGUAÇU	AD	CLINI QUEDAS
	QUEDAS DO IGUAÇU	AD	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
	TURVO	M/A	HOSPITAL BOM PASTOR
	TURVO	M	POSTO DE SAÚDE CENTRAL
	TURVO	AD	ASCBT - ASSOCIAÇÃO CRISTÃ BENEFICENTE DE TURVO
	IVAÍPORÃ	M/AD	INSTITUTO DE SÃO BOM JESUS
	IVAÍPORÃ	M/A	HOSPITAL E MATERNIDADE DE IVAIPORÃ
	IVAÍPORÃ	M/A	CIS- REDE MÃE PARANAENSE
	IVAÍPORÃ	AD	CLÍNICA DA MULHER
	IVAÍPORÃ	M/AD	POSTO DE SAÚDE ESPECIALIZADO
	IVAÍPORÃ	M/AD	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE CIS- IVAIPORÃ
	IVAÍPORÃ	AD	CLINICA NEUROLÓGICA DR. THALLEL
	IVAÍPORÃ	M	CAPS IVAIPORÃ
	CLEVELÂNDIA	AD	LABORATÓRIO MUNICIPAL DE CLEVELÂNDIA
	CLEVELÂNDIA	M	CAPS CLEVELÂNDIA
	CLEVELÂNDIA	M/A	HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO SEBASTIÃO
	MANOEL RIBAS	M/A/AD	HOSPITAL SANTO ANTONIO
	MANOEL RIBAS	M	SINDICATO DOS TRABALHADOREES DE MANOELRIBA

GUARAPUAVA	MANOEL RIBAS	M	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE/FISIOTERAPIA
	PITANGA	M	CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL
	PITANGA	AD	CLINICA DR FRANCISCO-ATENDIMENTO VIA CIS
	PITANGA	AD	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO-ATENDIMENTO VI
	PITANGA	M	CIS - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE PITANGA
	PITANGA	M/A	CEO
	LONDRINA	M/A/AD	HOSPITAL DO CÂNCER DE LONDRINA
	LONDRINA	A	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA
	LONDRINA	A	UEL- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
	LONDRINA	A	HOSPITAL DE OLHOS DE LONDRINA
	LONDRINA	M/A	HOSPITAL DOUTOR ANIZIO FIGUEIREDO
	LONDRINA	M/A	HOSPITAL DOUTOR EULALIANO IGNACIO ANDRADE
	LONDRINA	M/A	HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA
	LONDRINA	M/A	HOSPITAL INFANTIL DE LONDRINA
	CURITIBA	A	HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE
	CURITIBA	A	CRE - KENNEDY
	CURITIBA	A	HOSPITAL DE CLINICAS DE CURITIBA
	CURITIBA	A	HOSPITAL ERASTRO GAERTNER
	CURITIBA	A	HOSPITAL CAJURU
	CURITIBA	A	HOSPITAL ANGELINA CARON
	CURITIBA	A/AD	HOSPITAL DE OLHOS DE CURITIBA
	CURITIBA	A	HOSPITAL EVANGELICO
	MARINGÁ	A	UEM- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
	CORONEL VIVIDA	M/A/AD	HOSPITAL SÃO JUDAS TADEU
	CORONEL VIVIDA	M	PRONTO ATENDIMENTO MUNICÍPIO
CASCAVEL	CASCAVEL	A	UOPECAN
	CASCAVEL	A	CEONC
	CASCAVEL	M/AD	CRE CASCAVEL
	CASCAVEL	A	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CASCAVEL I
	PATO BRANCO		POLICINICA DE PATO BRANCO
	PATO BRANCO	M/AD	CDIP - CLINICA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
	PATO BRANCO	M	CLÍNICA TERESA MUSSI
	PATO BRANCO	M/AD	CRE - PATO BRANCO
	PATO BRANCO	M/A	HOSPITAL DO CANCER DE PATO BRANCO
	PATO BRANCO	M/A	CLÍNICA EDSON GRANZOTO
	PATO BRANCO	M/A	CLINICA SANTA ANA
	PATO BRANCO	M/A	HOSPITAL SÃO LUCAS
	CAMPO LARGO	M/A	HOSPITAL DO ROCIO DE CAMPO LARGO
	CAMPO LARGO	M/A	HOSPITAL WALDEMAR MONASTIER
	CHOPINZINHO	M	POSTO DE SAÚDE CENTRAL
	CHOPINZINHO	AD	CENTRO DE IMAGEM DE CHOPINZINHO
	CHOPINZINHO	M	CRE - CHOPINZINHO

GUARAPUAVA	CHOPINZINHO	AD	LABORATÓRIO DE CHOPINZINHO
	CHOPINZINHO	A	POLICLINICA DE CHOPINZINHO
	CHOPINZINHO	M	CAPS DE CHOPINZINHO
	CORONEL VIVIDA	M	POSTO DE SAÚDE CENTRAL
	CORONEL VIVIDA	M	HOSPITAL INSTITUTO NOSSA VIDA
	CORONEL VIVIDA	M	UPA CORONEL VIVIDA
	CORONEL VIVIDA	M/AD	LABORATÓRIO LAB CEL
	CORONEL VIVIDA	M/AD	LABORATÓRIO SÃO ROQUE
	CORONEL VIVIDA	M/AD	LABORATÓRIO BIO EXAME
	CORONEL VIVIDA	M	CAPS - CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL
	CORONEL VIVIDA	M	CEO - CENTRO ESPECIALIZADO DE ODONTOLOGIA
	JANDAIA DO SUL	M	HOSPITAL REGIONAL DE JANDAIA DO SUL
	ESPIGÃO ALTO DO IGUAÇÚ	AD	UBS - ESPIGÃO ALTO IGUAÇU
	DIAMANTE DO OESTE	M	UBS CENTRO/ODONTOLOGIA
SANTA HELENA	DIAMANTE DO OESTE	M	CAPS-CENTRO DE ATENÇÃO DE PSICOSSOCIAL
	DIAMANTE DO OESTE	AD	LABORATÓRIO SANTA CATARINA, BOM JESUS
	DIAMANTE DO OESTE	M	HOSPITAL E MATERNIDADE MENINO JESUS
	SÃO MIGUEL DO IGUAÇU	M/A	CEO - CENTRO ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS
	SÃO MIGUEL DO IGUAÇU	M/A	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SÃO MIGUEL
	SÃO MIGUEL DO IGUAÇU	AD	LABORATÓRIO MARCON, SÃO CAMILO
	SÃO MIGUEL DO IGUAÇU	M	CAPS-CENTRO DE ATENÇÃO DE PSICOSSOCIAL
	SÃO MIGUEL DO IGUAÇU	M	PRONTO ATENDIMENTO SÃO MIGUEL
SANTA HELENA	ITAIPULANDIA	M/A/AD	HOSPITAL E MATERNIDADE ITAIPULANDIA
	ITAIPULANDIA	M/AD	UBS CENTRO
	ITAIPULANDIA	AD	LABORATÓRIO SÃO CAMILO
	ITAIPULANDIA	AD	LABORATÓRIO BIOVEL
	ITAIPULANDIA	AD	LABORATÓRIO LABMED
	MEDIANEIRA	M/AD	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE COSTA OEST
	MEDIANEIRA	M	DRA. ANDREA ENDRISS CAREIRO CAMPOLLO (CISI)
	MEDIANEIRA	M/AD	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA LUZ
	MISSAL	M/AD	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE FÁTIMA
	MARECHAL CÂNDIDO RONDON	M	DR. ORLANDO CESAR CORDEIRO DE MELO SERPA E D
	MARECHAL CÂNDIDO RONDON	M	CLÍNICA DE PNEUMOLOGIA DR. EMERSON BOLSONAR
	CASCABEL	A	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CASCABEL/PR
	CASCABEL	M/A	CEONC-CENTRO ONCOLOGIA CASCABEL
	CASCABEL	M/A	UOPECAN-HOSPITAL DO CANCER CASCABEL

TOLEDO	TOLEDO	M/AD	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE IGUAÇU-CISI
	TOLEDO	M/A	HOSPITAL BOM JESUS (SUS)
	TOLEDO	M/A	CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA
	TOLEDO	AD	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE COSTA OEST
	FOZ DO IGUAÇU	M/A	HOSPITAL MINISTRO COSTA CAVALCANTE (CONVÊNIO SUS)
	FOZ DO IGUAÇU	M/A/AD	HOSPITAL MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU (SUS)
	FOZ DO IGUAÇU	M	DRA. SORAYA SEHLI (CISI)
	FOZ DO IGUAÇU	M/A	CEO -CENTRO ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS
	SANTA HELENA	M	CAPS-CENTRO DE ATENÇÃO DE PSICOSSOCIAL
	SANTA HELENA	M	HOSPITAL DR. FERNANDO SANTIN
	SANTA HELENA	M	PRONTO ATENDIMENTO SANTA HELENA
	SANTA HELENA	AD	LABORATÓRIO SANTA CLARA, SANTA RITA, SÃO LUIZ, MARGRAF
	GUAÍRA	M	HOSPITAL ASSISTE GUAÍRA
GUAÍRA	GUAÍRA	M	CAPS DE GUAÍRA
	CASCABEL	M/A	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ
	CASCABEL	M/A	HOSPITAL DO CÂNCER DE CASCABEL (CEONC)
	CASCABEL	A	HOSPITAL DO CÂNCER DE CASCABEL
GUAÍRA	TOLEDO	M/A	CISCOPAR - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
	TOLEDO	A	HOSPITAL REGIONAL BOM JESUS
	TOLEDO	A	CEO-CENTRO ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA
	TERRA ROXA	M/A	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL
	TERRA ROXA	M	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA
	LONDRINA	M	MATERNIDADE MUNICIPAL LUCILLA BALLALLAI
LONDRINA	LONDRINA	A	(HU) HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NORTE DO PARANÁ
	LONDRINA	A	(HEL) HOSPITAL EVANGELICO DE LONDRINA
	LONDRINA	M	HOSPITAL DOUTOR ANIZIO FIGUEIREDO HZN
	LONDRINA	M	HOSPITAL DOUTOR EULALINO IGNACIO DE ANDRADE
	LONDRINA	A	(CISMEPAR) Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema
	LONDRINA	A	(ISCAL) SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LONDRINA
	LONDRINA	A	HOSPITAL INFANTIL- SAGRADA FAMÍLIA
	LONDRINA	A	HCL HOSPITAL DO CANCER DE LONDRINA
	LONDRINA	M	(CIDI) DST/HIV/Aids/Hepatites Virais, TB
	LONDRINA	A	(HC) HOSPITAL DAS CLINICAS

LONDRINA	LONDRINA	M/A/AD	HOFTALON HOSPITAL DE OLHOS
	LONDRINA	AD	CENTRO DE APOIO E REABILITAÇÃO DOSPORTADORE
	LONDRINA	AD	MP CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANÇADO
	LONDRINA	AD	CLINICA GASTRICA E CIRURGICA LONDRINENSE
	LONDRINA	M/AD	INSTITUTO LONDRINENSE DE EDUCAÇÃO PARA CRIA
	LONDRINA	M/A/AD	CEO UEL CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS
	LONDRINA	AD	COCARDIO VASCULAR SERVICO DE IMAGENOLOGIA LTDA EPP
	LONDRINA	AD	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA DO NORTE DO PARANÁ (MICROPAR)
	LONDRINA	M	INSTITUTO LONDRINENSE DE EDUCAÇÃO PARA SURDOS (ILES)
	LONDRINA	M/AD	PAI PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL
	LONDRINA	AD	DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (ULTRACLIN)
	LONDRINA	AD	CENTRO DE PATOLOGIA E ANÁLISES CLÍNICAS DE LONDRINA (CLINILAB)
	LONDRINA	A	UNIVERSIDADE NORTE DO PARANÁ (UNOPAR)
	LONDRINA	A/M	BEBÊ CLÍNICA - ODONTOLOGIA UEL
	LONDRINA	AD	CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (CEDIM)
	ABATIÁ	M	CENTRO DE SAUDE ABATIA
	ABATIÁ	M	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ABATIA
	ABATIÁ	AD	LABNORTE ABATIA
	ARAPONGAS	A	HONPAR HOSPITAL NORTE PARANAENSE
	BANDEIRANTES	AD	BIOS DIAGNOSTICOS
	CAMBÉ	AD	SANTA CASA DE CAMBÉ
	CAMBÉ	AD	CLINICA ENDOIMAGEM CAMBE
	CAMPO LARGO	M/A	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO ROCIO
	CAMPO LARGO	A	HOSPITAL INFANTIL DOUTOR WALDEMAR MONASTIER
	CORNÉLIO PROCÓPIO	AD	CEDIMAGEM DIAGNOSTICOS
	CORNÉLIO PROCÓPIO	M/A/AD	HOSPITAL DE OLHOS DE CORNELIO PROCOPIO
	CORNÉLIO PROCÓPIO	AD	CLINICA SELETI
	CORNÉLIO PROCÓPIO	AD	LABORATORIO SAO MARCOS CORNELIO PROCOPIO
	CORNÉLIO PROCÓPIO	AD	CLINICA NEUROCOR
	CORNÉLIO PROCÓPIO	M	CLINICA NEUROLOGICA
	CORNÉLIO PROCÓPIO	M	CAPS II
	CORNÉLIO PROCÓPIO	AD	CECOR-CENTRO DE EXAMES LABORATORIAIS
	CORNÉLIO PROCÓPIO	M/A	SANTA CASA DE CORNELIO PROCOPIO
	CORNÉLIO PROCÓPIO	M	CISNOP-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ
	CONGONHINHAS	M	CAPS A D III DE CONGONHINHAS
	CURITIBA	M/A	HOSPITAL DO TRABALHADOR
	CURITIBA	M/A	HOSPITAL DE CLINICAS
	CURITIBA	A	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MADALENA SOFIA
	CURITIBA	AD	FEPE-FUNDAÇÃO ECUMÊNICA DE PROTEÇÃO AO EXCEPCIONAL

LONDRINA	CURITIBA	M/A	HOSPITAL ERASTO GAERTNER
	CURITIBA	M/A	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO DE CURITIBA
	CURITIBA	M/A	HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRÍNCIPE
	CURITIBA	M/A	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CAJURU
	GUAPIRAMA	M	HOSPITAL SÃO JOSÉ
	IBAITI	AD	CENTRO MÉDICO DIAGNÓSTICO DE IBAITI (CMDI)
	JACAREZINHO	M	CISNORPI-CONSORCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO
	JACAREZINHO	M/A/AD	HOSPITAL DE OLHOS NORTE PIONEIRO
	JACAREZINHO	AD	LABORATÓRIO MARTONI
	JACAREZINHO	AD	SANTA CASA MISERICORDIA DE JACAREZINHO
	JANDAIA DO SUL	M	HOSPITAL PSIQUIATRICO REGIONAL DO VALE DO IVAI
	IVAIPORÃ	M/A	HOSPITAL BOM JESUS
	ORTIGUEIRA	M	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DE ORTIGUEIRA
	ORTIGUEIRA	M	CAPS NISE DA SILVEIRA
	ORTIGUEIRA	M	CENTRO DE SAUDE DE ORTIGUEIRA
	OURINHOS	AD	INSTITUTO JOSÉ DA LUZ
	PONTA GROSSA	M/A	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTA GROSSA
	PONTA GROSSA	M/A	UNIVERSIDADE FEDERAL DE PONTA GROSSA CEO II
	PONTA GROSSA	M/A	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DOS CAMPOS GERAIS
LONDRINA	RIBEIRÃO DO PINHAL	M	HNSG HOSPITAL E MATERNIDADE DE RIBEIRÃO DO PINHAL
	SANTO ANTONIO DA PLATINA	M	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA SAÚDE
	SÃO JERÔNIMO DA SERRA	M	CENTRO DE SAUDE DE SÃO JERÔNIMO
	SÃO JERÔNIMO DA SERRA	M	HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO JERÔNIMO DA SERRA
	SÃO JERÔNIMO DA SERRA	AD	HUMANITA-ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA HUMANITAS
	SANTA AMÉLIA	M/AD	CENTRO DE SAUDE STA AMÉLIA
	SANTA AMÉLIA	AD	LABORATORIO SAO MARCOS SANTA AMELIA
	SANTA AMÉLIA	M	CENTRO ODONTOLOGICO MUNICIPAL
	SANTA AMÉLIA	M/AD	HOSPITAL DRA VITORIA PAVAN
	TAMARANA	AD	HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE TAMARANA
	TAMARANA	AD	LABCENTER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
	TAMARANA	M	CENTRO DE ESPECIALIDADES EM SAUDE ISSAMU NAGAI
	TELEMACO BORBA	M	HOSPITAL DR. FEITOSA S/A
	TELEMACO BORBA	M	HOSPITAL DIA DR. MOURA
	TOMAZINA	M/AD	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO
	SARANDI	AD	LABORATORIO SANTA PAULA
	PARANAGUÁ	M/A	HOSPITAL REGIONAL DO LITORAL

PARANAGUÁ	PARANAGUÁ	M/AD	CENTRO MUNICIPAL DE DIAGNÓSTICO JOÃO PAULO II
	PARANAGUÁ	M	POSTO DE SAL 24 H BALDUINA ANDRADE LOBO
	PARANAGUÁ	M	CENTRO MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES
	PONTAL DO PARANÁ	M	POSTO DE SAUDE DE SHANGRILA
	PONTAL DO PARANÁ	M	POSTO DE SAUDE DE PRAIA DE LESTE
	GUARAUQUEÇABA	M	HOSPITAL ESTADUAL LUCY REQUIÃO DE MELO ESILV
	PIRAQUARA	M/A	HOSPITAL CLINICA MÉDICO CIRURGICA DE PIRAUAR
	PIRAQUARA	M	CENTRO DE SAÚDE JOÃO AIRDO FABRO CAPOEIRA DOS DINOS
	PIRAQUARA	M	UNIDADE DE SAÚDE DE FLÁVIO CINI PRIMAVERA
	PIRAQUARA	M	CTA PIRAUARA
	PIRAQUARA	M	UPA 24 HRS ARMANDO NEME FILHO
	PIRAQUARA	M	CESME - CENTRO DE SAÚDE MENTAL
	CAMPINA GRANDE DO SUL	M/A	HOSPITAL ANGELINA CARON
	CAMPO LARGO	M/A	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO ROCIO
	CURITIBA	M/A	HOSPITAL ERASTO GAERTNER
	CURITIBA	M/A	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO
	CURITIBA	M/A	HOSPITAL DE CLÍNICAS
	CURITIBA	M/A	HOSPITAL DO TRABALHADOR
	CURITIBA	M/A	HOSPITAL SÃO VICENTE
	CURITIBA	M/A	HOSPITAL E MATERNIDADE MADALENA SHOFIA
PARANAGUÁ	CURITIBA	M/A	HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE
	CURITIBA	M/A	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CAJURU
	PARATY	M	HOSPITAL MUNICIPAL SAO PEDRO DE ALCANTARA
ANGRA DOS REIS	PARATY	M	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PARATY MIRIM
	PARATY	M/AD	CENTRO DE SAUDE DR DERLY HELLENA (CIS)
	PARATY	M	CENTRO DE SAÚDE DA MULHER
	PARATY	M	CAPS (CENTRO DE ATENÇÃO PSICO SOCIAL)
	PARATY	AD	CLÍNICA DE ULTRASSONOGRAFIA DR MARINHO
	PARATY	M/A	UPA 24 HS PARATY
	PARATY	AD	LABORATORIO MUNICIPAL DE ANALISES CLÍNICAS
	PARATY	AD	LABORATORIO MÉDICO E BIOANALISES SÃO JOSE
	PARATY	M	CREAB (CENTRO DE REABILITAÇÃO DR WALDIR DOS SANTOS DE PADUA)
	PARATY	M	CEO (CENTRO ODONTOLÓGICO BENEDITO DOMINGOS GAMA)
	PARATY	M/A	HOSPITAL DE PRAIA BRAVA
	ANGRA DOS REIS	M/AD	CENTRO DE ESPECIALIDADE MÉDICAS (CEM)
	ANGRA DOS REIS	M/AD	CEO (CENTRO ODONTOLÓGICO ANGRA DOS REIS)
	ANGRA DOS REIS	M	UPA 24 HS ANGRA DOS REIS

ANGRA DOS REIS	ANGRA DOS REIS	M/A	HOSPITAL GERAL DA JAPUIBA HOSP JORGE ELIAS MIG
	ANGRA DOS REIS	M/A/AD	HOSPITAL E MATERNIDADE CODRATO DE VILHENA
	ANGRA DOS REIS	AD	CENTRO DE DIAGNOSTICO BIOMEDICO CDB
	ANGRA DOS REIS	M	ANGRA TRAUMA
	ANGRA DOS REIS	M/A	ANGRA RIM
	ANGRA DOS REIS	AD	LABORATORIO ANGRALAB
	ANGRA DOS REIS	M	CEO (CENTRO ODONTOLOGICO DE JAPUIBA)
	ANGRA DOS REIS	M/A	HOSPITAL PRAIA BRAVA
	ANGRA DOS REIS	AD	CICOM - CENTRO DE IMAGEM
	ANGRA DOS REIS	M/A	SAMU 192 - UNIDADE MOVEL DE SAUDE BASICA
	ANGRA DOS REIS	M/AD	CENTRO DE SAUDE PEREQUE - PARQUE MAMBUCABA SPA
	RIO DE JANEIRO	M	CAPS (CENTRO DE ATENÇÃO PSICO SOCIAL)
	RIO DE JANEIRO	M	CAPS AD (CENTRO DE ATENÇÃO PSICO SOCIAL A DEP ALCOOL E DROGAS)
	RIO DE JANEIRO	M	CENTRO DE REABILITAÇÃO DE ANGRA DOS REIS
ANGRA DOS REIS	RIO DE JANEIRO	M/AD	CDMAR - SERVIÇOS DE DIAGNOSTICOS MÉDICOS
	RIO DE JANEIRO	M/A	HEMORIO/HEMOCENTRO
	RIO DE JANEIRO	M/A	MS INST NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPED
	RIO DE JANEIRO	M/A/AD	MS INC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA
	RIO DE JANEIRO	M/A	SMS HOSPITAL MUNICIPAL JESUS
	RIO DE JANEIRO	M/A	SMS HOSPITAL MUNICIPAL LOURENCO JORGE AP 40
	RIO DE JANEIRO	M/A	HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART
	RIO DE JANEIRO	M/A	HOSPITAL FEDERAL DE IPANEMA
	RIO DE JANEIRO	M/A	FIOTEC IFF INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA
	RIO DE JANEIRO	M/A	HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE
BERTIOGA	RIO DE JANEIRO	M/A	HOSPITAL SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
	RIO DE JANEIRO	M/A	HOSPITAL FEDERAL BONSUCESSO
	RIO DE JANEIRO	M/A/AD	RIO IMAGEM
	RIO DE JANEIRO	M/A	INCA (INSTITUTO NACIONAL DO CANCER)
	BERTIOGA	M	HOSPITAL MUNICIPAL DE BERTIOGA
SÃO SEBASTIÃO	BERTIOGA	M	CENTRO DE ATENCAO PSICOSOCIAL CAPS I
	SÃO SEBASTIÃO	M	CENTRO DE SAUDE DE BOICUCANGA DR ARNO SENS
	SÃO SEBASTIÃO	M	CENTRO DE SAUDE II DR CARLOS ALBERTO CAMARA
	SÃO SEBASTIÃO	M	PRONTO ATENDIMENTO DE BOICUCANGA
	SÃO SEBASTIÃO	M	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS CEOI

RIO SILVEIRA	SÃO SEBASTIÃO	AD	LABORATORIO ITAPEMA FILIAL SAO SEBASTIAO
	SÃO SEBASTIÃO	M/A	HOSPITAL DE CLINICAS DE SAO SEBASTIAO
	CARAGUATATUBA	M	AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE CARAGUATATUBA
	SÃO SEBASTIÃO	M	CAPS AD
	SÃO SEBASTIÃO	M	Centro de Saúde Barra do UNA
	CARAGUATATUBA	A	Hospital Stela Maris
	TAUBATÉ	A	Hospital REGIONAL DE Taubaté
	REGISTRO	M	HOSPITAL SAO JOAO REGISTRO
REGISTRO	REGISTRO	M/AD	UBS CENTRO REGISTRO
	REGISTRO	AD	USF VOTUPOCA
	REGISTRO	M/AD	CEO REGISTRO
	PRAIA GRANDE	M	AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE
	SANTOS	M/S	HOSPITAL GUILHERME ALVARO SANTOS
	SANTOS	M	AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE
	PARIQUERA AÇU	M/A	HOSPITAL REGIONAL DR LEOPOLDO BEVILACQUA
	PARIQUERA AÇU	M/AD	AME PARIQUERA ACU
	PARIQUERA AÇU	AD	UBS III DE PARIQUERA ACU PARIQUERA ACU
	PARIQUERA AÇU	M/AD	UNIDADE MISTA DE CANANEIA
	SETE BARRAS	M	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DE SETE BARRAS SETE BARRAS
	SETE BARRAS	M/AD	UNIDADE DE PSF III OURO VERDE SETE BARRAS SETE
	SÃO PAULO	M/A	HC DA FMUSP HOSPITAL DAS CLINICAS SAO PAULO
	SÃO PAULO	M/A	HOSPITAL SAO PAULO HOSPITAL DE ENSINO DA UNIF
MIRACATU	SÃO PAULO	N/A	HC DA FMUSP INSTITUTO DO CORACAO INCOR SAO PA
	SÃO PAULO	M/A	AMBULATÓRIO DO INDIO (UNIFESP)
	MIRACATU	M	UNIDADE HOSPITALAR DE MIRACATU
	IGUAPE	M	UNIDADE MISTA DE IGUAPE
	IGUAPE	M/AD	CASA DE SAUDE DA MULHER IGUAPE
	IGUAPE	M	HOSPITAL SAO JOAO REGISTRO
	PARIQUERA AÇU	M/A	HOSPITAL REGIONAL DR LEOPOLDO BEVILACQUA
	SANTOS	M/A	HOSPITAL GUILHERME ALVARO SANTOS
	PERUIBE	M/AD	AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE PER
	MONGAGUÁ	M	CENTRO DE FISIOTERAPIA DE MONGAGUÁ
	MONGAGUÁ	M/AD	ITAPEMA LABORATORIO
	MONGAGUÁ	M	UMIDADE SAÚDE DA MULHER

MONGAGUA	MONGAGUÁ	M	PRONTO SOCORRO DE AGENOR DE CAMPOS MONGAG
	MONGAGUÁ	M	SAE - MONGAGUÁ
	MONGAGUÁ	M	PRONTO SOCORRO CENTRAL DE MONGAGUA
	MONGAGUÁ	M	HOSPITAL E MATERNIDADE DR ADONIRAN CORREIA CAMPOS MONGAGUA
	PRAIA GRANDE	M/A	AME -PRAIA GRANDE
	PRAIA GRANDE	M/A	HOSPITAL MUNICIPAL IRMA DULCE
	ITANHAÉM	M/A	HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAEM
	ITANHAÉM	M	CINI - ITANHAEM
	ITANHAÉM	M	CESCRIM - ITANHAEM
	ITANHAÉM	M	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES ITANHAEM
	ITANHAÉM	M/A	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ITANHAEM UPA24H
	ITANHAÉM	M	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DE ITANHAEM
	SANTOS	M/A	HOSPITAL GUILHERME ALVARO SANTOS
	SANTOS	M/A	AME - SANTOS
	SANTOS	M/A	SANTA CASA DE SANTOS
	SÃO VICENTE	M	CEMAS - São Vicente
	SÃO VICENTE	M	CEO - SÃO VICENTE
	SÃO VICENTE	M/A	HOSPITAL SAO JOSE SAO VICENTE
	SÃO PAULO	M/A	HC DA FMUSP HOSPITAL DAS CLINICAS SAO PAULO
	SÃO PAULO	M/A	HOSPITAL SAO PAULO HOSPITAL DE ENSINO DA UNIF
	SÃO PAULO	M/A	HC DA FMUSP INSTITUTO DO CORACAO INCOR SAO PA
	PERUÍBE	M	CEO PERUÍBE
	ITANHAEM, HOSPITAL GUILHERME ALVARO	M/A	UNIDADE HOSPITALAR DE PERUÍBE
PERUÍBE	PERUÍBE	M/A	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DE PERUÍBECAP
	PERUÍBE, ITANHAEM	M	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE PERUÍBE UP
	PERUÍBE, PRAIA GRANDE, SANTOS	M	AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE PER
	PERUÍBE	M	CITOLAB CLINIC LABORATORIO DE ANALISES CLINIC
	PERUÍBE	M/AD	LABORATORIO DE PERUÍBE
	ITANHAEM	M	CONSAUDE HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAEM
	PRAIA GRANDE	M/AD	AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE
	PRAIA GRANDE	M/A	HOSPITAL MUNICIPAL IRMA DULCE O S S
	SANTOS	M/A/AD	HOSPITAL GUILHERME ALVARO SANTOS
	SANTOS	M	AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE
	REGISTRO	M	HOSPITAL SAO JOAO REGISTRO

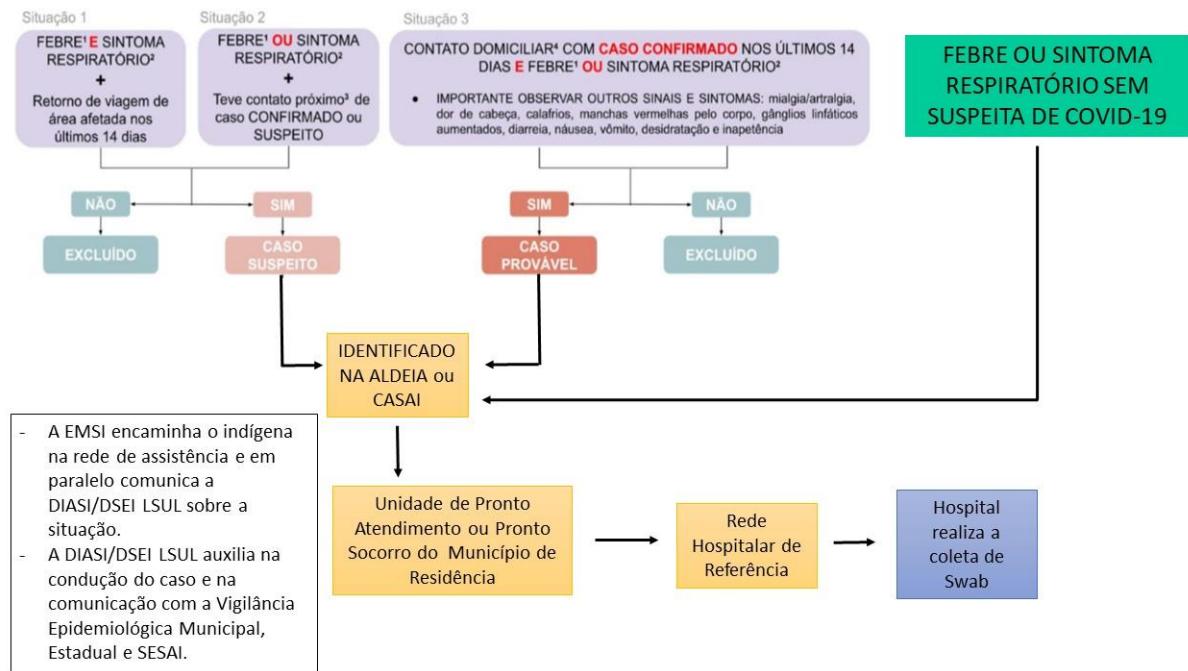
BAURU	SÃO PAULO	M/A	HOSPITAL SAO PAULO HOSPITAL DE ENSINO DA UNIF
	SÃO PAULO	M/A	HC DA FMUSP INSTITUTO DO CORACAO INCOR SAO PA
	PERUIBE	M	CASA DA MULHER
	AVAI	M/AD	CENTRO DE SAÚDE DE AVAI
	ARAÇATUBA	M/A/AD	AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME A
BAURU	ARCO-ÍRIS	M/AD	CENTRO DE SAÚDE DE ARCO-ÍRIS
	BARRETOS	M/A	FUNDACAO PIO XII BARRETOS
	BAURU	M/A/AD	AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME B
	BAURU	M/A	HOSPITAL ESTADUAL BAURU
	BAURU	M/A/AD	HOSPITAL DE BASE DA SÉTIMA ADM. - ASSOC.HOSPIT
	BAURU	M/A	MATERNIDADE SANTA ISABEL
	BAURU	M/A/AD	HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DE ANOMALIAS CONGÊNITAS - USP
	BAURU	M/A	UNIVERSIDADE SAGRADO CORAÇÃO - USC
	BAURU	M/A	UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP
	BRAUNA	M	CENTRO DE SAÚDE DE BRAUNA - UBS III BRAUNA
BAURU	BOTUCATU	M/A	HOSPITAL DAS CLINICAS DE BOTUCATU - UNESP
	DUARTINA	M	HOSPITAL SANTA LUZIA DE DUARTINA
	JAÚ	M/A	HOSPITAL AMARAL CARVALHO
	MARÍLIA	M/A/AD	HOSPITAL DAS CLINICAS DE MARÍLIA
	PENÁPOLIS	M/AD	AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME P
	PENÁPOLIS	M/A/AD	SANTA CASA DE PENÁPOLIS
	TUPÃ	M/AD	AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME T
	TUPÃ	M/A/AD	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
	TUPÃ	M/A/AD	HOSPITAL SAO FRANCISCO TUPA
	SÃO PAULO	M/A	HC DA FMUSP HOSPITAL DAS CLINICAS SAO PAULO
	SÃO PAULO	M/A	HOSPITAL SAO PAULO HOSPITAL DE ENSINO DA UNIFESP SAO PAULO
	SÃO PAULO	M/A	HC DA FMUSP INSTITUTO DO CORACAO INCOR SAO PA
	QUINTANA	M/A	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS -CEO
ITAPORANGA	BARÃO DE ANTONINA	M/AD	CENTRO DE SAUDE BARAO DE ANTONINA
	BOTUCATU	/A	HOSPITAL DAS CLINICAS DE BOTUCATU
	ITAPORANGA	M	CENTRO DE SAUDE II DE ITAPORANGA
	ITAPORANGA	M/AD	SANTA CASA DE MISRICÓDIA DE AVARÉ
	ITAPORANGA	M/AD	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DAS GRACAS DE ITAPORANGA
UBATUBA	UBATUBA	M/AD	CENTRO DE ESPECIALIDADES DR AFFONSO DE FARIA
	UBATUBA	M	UNIDADE DE REABILITACAO DE UBATUBA UNIR

UBATUBA	UBATUBA	M/AD	LABORATORIO HUMANIZE
	UBATUBA	M	CAPS
	UBATUBA	M/AD	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE UBATUBA
	TAUBATE	M/A	HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAIBA
	TAUBATE	M/A	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TAUBATE
	CARAGUATATUBA	M/AD	CEM
	CARAGUATATUBA	M	CAPS
	CARAGUATATUBA	M/AD	AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE
	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	M/A	CENTRO DE REABILITACAO LUCY MONTORO SAO JOSE DOS CAMPOS
	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	M/A	HOSPITAL ARGIA PROVISAO
	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	M/A	GAAC- GRUPO DE APOIO A CRIANÇA COM CANCER
	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	M/A	SANTA CASA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
	JACAREÍ	M/A	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS
	LORENA	M	AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE LORENA
	SÃO PAULO	M/A	SANTA CASA DE SÃO PAULO
	SÃO PAULO	M/A	HOSPITAL SÃO PAULO
	SÃO PAULO	M/A	INCOR- SÃO PAULO
	SÃO PAULO	M/A	HOSPITAL DAS CLINICAS SÃO PAULO
	APARECIDA	M/A	SANTA CASA DE APARECIDA

FONTE: DIASI/ DSEI LSUL/2019-DATA DA EXTRAÇÃO 01/12/2019.

*Estabelecimentos de saúde que possuem portaria publicada de habilitação de recebimento do Incentivo de Atenção Especializada dos Povos Indígenas (IAE-PI).

O fluxograma abaixo, demonstra de forma geral, para todo o território de abrangência do DSEI LSUL, o caminho que o caso suspeito seguirá, desde sua identificação até sua chegada ao estabelecimento de saúde de referência.



7. FLUXOS DE COMUNICAÇÃO

Em ocorrência de casos confirmados e notificados, a comunicação entre a EMSI e a DIASI/DSEI LSUL deve ser imediata e de periodicidade de no máximo 24h entre atualizações da situação global da comunidade em que estiver inserido o caso.

A DIASI/DSEI LSUL realizará a notificação e atualizações à SESAI com intervalos máximos de 24horas a contar do primeiro contato com o Núcleo 1 - SESAI.

Todas as informações e orientações técnicas encaminhadas pela SESAI ao DSEI LSUL/DIASI, são imediatamente enviadas às EMSI/Polos Base e equipes das CASAI via e-mail e whatsapp. Nos casos em que são verificadas necessidades de adaptação para as diversas realidades do DSEI LSUL, estas são feitas pela DIASI e amplamente divulgadas entre os trabalhadores.

A DIASI/DSEI LSUL realizará ampla divulgação de materiais educativos com informações sobre a infecção humana com o coronavírus (COVID-19) entre os demais setores do Distrito.

Todos os trabalhadores do DSEI LSUL devem utilizar as informações e orientações técnicas oficiais do Ministério da Saúde para subsídio de ações na assistência.

Toda comunicação com a mídia externa (jornais, rádios, outras instituições, televisão, etc) deve obrigatoriamente ser mediada pela SESAI nível central – Núcleo de Comunicação (comunicação.sesai@saude.gov.br)

8. FLUXO DE NOTIFICAÇÃO

A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápida disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I.

No DSEI LSUL, a recomendação da SESAI/MS é:

- a) Para as EMSI que dispõem de acesso à internet nos territórios indígenas, solicita-se o preenchimento do formulário eletrônico de notificação. Após o preenchimento, o profissional deve baixar o PDF da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a vigilância epidemiológica municipal ou estadual, para a Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) do DSEI LSUL (aos cuidados do Ponto Focal: Daniele Rodrigues), e a Ponto Focal, por sua vez, comunica a SESAI, no e-mail: lista.nucleo1@saude.gov.br;
- b) Para as EMSI que não dispõem de acesso à internet nos territórios indígenas, recomenda-se que realizem contato (telefônico) com a Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) do DSEI LSUL, informando os detalhes do caso, que por sua vez irá realizar a notificação por meio do formulário eletrônico. Após o preenchimento, o profissional da DIASI (Ponto Focal: Daniele Rodrigues) deve baixar o PDF da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a vigilância epidemiológica municipal ou estadual e para a SESAI, no e-mail lista.nucleo1@saude.gov.br;
- c) Para as equipes das CASAI que dispõem de acesso à internet, solicita-se o preenchimento do formulário eletrônico de notificação. Após o preenchimento, o profissional deve baixar o PDF da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a vigilância epidemiológica municipal ou estadual, para a Divisão de Atenção à Saúde Indígena do DSEI LSUL (Ponto Focal: Daniele Rodrigues), e a ponto focal, por sua vez, comunica a SESAI, no e-mail lista.nucleo1@saude.gov.br;

9. FLUXO DE COLETA DE AMOSTRAS E ENVIO AOS LABORATÓRIOS DE REFERÊNCIA PARA O NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) PACTUADOS NOS PLANOS MUNICIPAIS/ESTADUAL

Dante da extensão territorial do DSEI LSUL, com mais de cinquenta municípios em sua jurisdição, uma vez que os municípios em sua maioria seguem os fluxogramas estaduais, foram consultados os Planos de Contingência dos Estados do Paraná, São Paulo e Rio de Janeiro e os fluxos encontrados são apresentados a seguir.

Estado do Paraná



ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO: 12/02/2020

Orientações aos Profissionais de Saúde do Paraná Novo Coronavírus (2019-nCoV)

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV)

Febre¹ e/ou sintomas respiratórios² (pelo menos um sinal ou sintoma)

e

Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem a área com transmissão local*
ou

Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo³ com caso suspeito ou
confirmado em laboratório para 2019-nCoV.

OBS: Nos casos de gestantes, crianças, idosos e imunodeprimidos podem não apresentar
os sintomas clássicos. Devem ser observados com mais critério.

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO

Precaução padrão,
contato e gotícula
(máscara cirúrgica, luva,
avental de contágio**,
óculos de proteção e
gorro). Para
procedimentos que
gerem aerolização, usar
máscara N95.

COLETAR UMA AMOSTRA DE SWAB COMBINADO

DE NASOFARINGE (SNF) EM SERVIÇOS DE SAÚDE
PÚBLICOS, E NOS PRIVADOS REALIZAR A COLETA
DE 1 AMOSTRA QUE SERÁ ALIQUOTADA EM DUAS
PARTES (MÍNIMO DE 2ML) E ENCAMINHAR UMA
DELAS PARA O LACEN/PR

As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C)
e enviadas ao Lacen no prazo de até 48h, e após este
período congelar a -20°C. Em pacientes intubados,
poderá ser coletado lavado broncoalveolar.

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

A SMS E CIEVS

Notificar CIEVS no

(41) 99117 3500.

Preencher ficha de

notificação:

<http://bit.ly/2019-ncov>.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Febre, tosse, dispneia, expectoração, fadiga,
mialgia,cefaléia, dor de garganta,
congestão nasal, miastenia, pneumonia
sem sinais de gravidade.

COMPlicações

Pneumonia severa, taquipneia (> 30 bat/min),
SPO² < 90% em ar ambiente, síndrome
respiratória aguda grave, infecção secundária,
lesão cardíaca aguda.

CASOS LEVES

Manejo Atenção Primária de Saúde e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

CASOS MODERADOS E GRAVES

Solicitar internação hospitalar via regulação estadual e avaliar necessidade de UTI.

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

Influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, coqueluche,
infecções fungicas, outros corona vírus.

MEDIDAS IMPORTANTES A SEREM ADOTADAS

Higienização das mãos, respeitando os 5 momentos, limpeza
e desinfecção das superfícies, etiqueta da tosse.

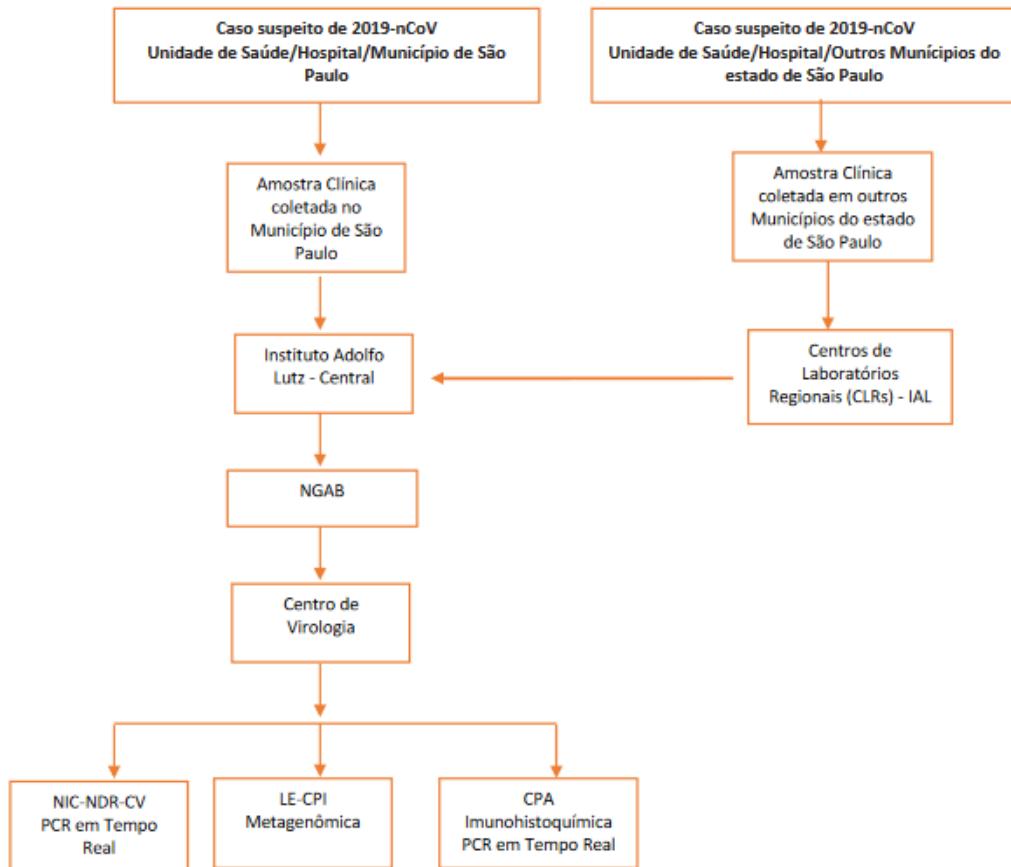
Estado de São Paulo



Secretaria de Saúde

ANEXO I

FLUXOGRAMA DE ENCAMINHAMENTO DE AMOSTRAS



Siglas:

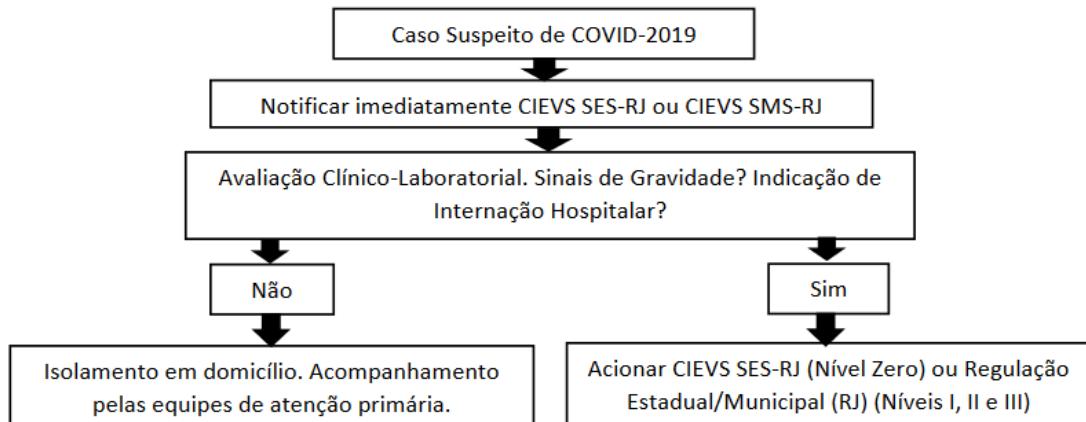
NGAB: Núcleo de Gerenciamento de Amostras Biológicas
CV: Centro de Virologia
NIC-NDR: Centro Nacional de Influenza-Núcleo de Doenças Respiratórias
LE-CPI: Laboratório Estratégico-Centro de Procedimentos Interdisciplinares
CPA: Centro de Patologia

Estado do Rio de Janeiro



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde

Fluxo Assistencial



Para mais informações sobre o fluxo assistencial, verificar a **NOTA TÉCNICA CONJUNTA – SVS/SUBGAIS/SES-RJ Nº 05/2020 - FLUXO ASSISTENCIAL CORONAVÍRUS**, anexa a este Plano ou disponível no link: <https://www.saude.ri.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MjkwNDg%2C>

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – <https://www.saude.gov.br/saude-dea-z/coronavirus>
- <https://www.saude.gov.br/saude-indigena>
- Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>
- Plano de Contingência do Paraná - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde COE - Centro de Operações em Emergências
- [COVID-19http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/PLANOCOVID19final.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/PLANOCOVID19final.pdf)
- Protocolo Laboratorial para a Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras Biológicas para investigação do novo coronavírus (2019 – ncov) - Instituto Adolfo Lutz – Centro de Virologia http://www.sbac.org.br/wp-content/uploads/2020/03/orientacoes_de_coleta_2019-ncov31_01_20-1.pdf
- Plano de Resposta de Emergência ao coronavírus no estado do Rio de Janeiro
- <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=Mjk1OTg%2C>
- Informe Técnico nº 1/2020 - Secretaria Especial de Saúde Indígena / Ministério da Saúde
- Boletim Epidemiológico n.º 5 - COE COVID-19 - 14/03/2020